

گام‌های توسعه در آموزش پزشکی
مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
دوره دوم: شماره دوم، ص ۷۱-۶۳، ۱۳۸۴

روند تغییرات کیفیت آموزشی مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان

زهرا فتاحی*

کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، کارشناس مسئول واحد ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

نعمت الله موسی پور

دکترای برنامه ریزی درسی، استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه شهید باهنر کرمان

علی اکبر حقدوست

پزشک و دکترای اپیدمیولوژی و آمار حیاتی، استادیار گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

زمینه: اساتید یکی از ارکان اصلی دانشگاه ها هستند، که نحوه عملکرد آنان در بازدهی کل نظام آموزشی نقش اساسی ایفا می نماید. ارزشیابی مستمر از نحوه عملکرد اساتید که بخشی از آن به عهده دانشجویان گذاشته شده است، در صورتی که به طور صحیح انجام شود، می تواند گویای وضعیت عملکرد استاد بوده و ضمن تشخیص نقاط قوت و ضعف، به عنوان عاملی کمک کننده در جهت ارتقای کیفیت فعالیت های آموزشی ایشان موثر باشد.

هدف: این مطالعه به منظور تعیین روند تغییرات کیفیت آموزشی مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان صورت گرفت.

روش کار: این بررسی مطالعه ای همبستگی است که جامعه مورد مطالعه آن را کلیه مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان که در سال های ۱۳۸۰ الی ۱۳۸۵ طی ۸ دوره از طریق نظرسنجی از دانشجویان مورد ارزشیابی قرار گرفته اند، تشکیل داده است. داده های معرف کیفیت آموزشی از طریق امتیازات کسب شده در نظرسنجی دانشجویان و داده های پژوهشی بر اساس امتیازات فعالیت پژوهشی جهت دریافت پایه سالانه جمع آوری گردید.

یافته ها: نتایج به دست آمده حاکی از آن است که در سال های مورد بررسی به طور متوسط در هر سال نمره کیفیت آموزش ۰/۰۶ افزایش نشان داد، که از نظر آماری معنی دار بود ($P=0/0001$)، ولی تغییرات نمرات پژوهش در سال های مذکور معنی دار نبود. بین نمره کیفیت آموزش با نمره پژوهش، و نیز با مشخصات دموگرافیک مدرسان از جمله رتبه علمی و مدرک دانشگاهی و سابقه کار رابطه معنی داری وجود نداشت. در حالی که مدرک تحصیلی و رتبه دانشگاهی با نمره پژوهش رابطه معنی داری را نشان دادند (به ترتیب $P=0/003$ ، $P=0/001$).

نتیجه گیری: نتایج مذکور حکایت از آن دارد که احتمالاً روند کیفیت آموزش در سال های گذشته، بر خلاف امتیازات پژوهش، در حال ارتقا بوده است که احتمالاً ارزشیابی های مستمر و دقیق در این رابطه نقش موثری ایفا کرده اند. عدم مشاهده رابطه معنی داری بین کیفیت آموزش و پژوهش نیز قابل توجه بوده و پیشنهاد می شود سیاست گذاران برای برنامه ریزی و نزدیک نمودن آموزش و پژوهش تدابیری ببندیشند.

کلید واژه ها: ارزشیابی، ارزشیابی استاد، کیفیت آموزش، آموزش عالی، پژوهش،

* نویسنده مسؤول: کرمان، بلوار جمهوری اسلامی، معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

• Email: z_fatahi@kmu.ac.ir

• تلفن: ۰۳۴۱-۲۱۱۳۲۸۴ • نمابر: ۰۳۴۱-۲۱۱۳۰۰۵

مقدمه

مراکز آموزش عالی در راستای سیاست‌های کلان کشوری تأسیس می‌شوند و برای توسعه کمی و کیفی آنها بر اساس همین سیاست‌ها، که با در نظر گرفتن مصالح همه جانبه اتخاذ شده‌اند، برنامه‌ریزی می‌شود، و بعد از تأیید، راه‌اندازی یا ادامه فعالیت این مراکز آموزشی برای ارتقای آنها اقدام می‌گردد. طی سال‌های گذشته، ارتقای سطح کیفی مراکز آموزش عالی، به خصوص در مورد رشته‌های علوم پزشکی که به طور مستقیم با سطح سلامت مردم و جامعه در ارتباط است، مورد توجه قرار گرفته است، به طوری که مراکز متعددی به طور دوره‌ای با استفاده از سیستم‌های مختلف، ارزشیابی را انجام داده و با توجه به نتایج آنها تصمیم‌گیری می‌کنند (۱).

ارتقای کیفیت آموزش پزشکی مسأله اصلی سیستم آموزش پزشکی می‌باشد و از دیرباز راهکارهای متعددی مطرح و آزموده شده‌اند و ارزشیابی به عنوان یکی از این ابزارهای ارتقای کیفیت به صور گوناگون مطرح شده است (۲). حساسیت امر آموزش و توجه به فرایندهای آموزشی در دانشگاه‌ها، ضرورت ارزشیابی را که بهبود کیفیت آموزش و در نهایت بهبود و کارایی و اثربخشی سیستم آموزشی کشور را به دنبال خواهد داشت، مورد تأکید قرار می‌دهد (۳). عدم بررسی وضعیت کمی و کیفی مراکز آموزشی با استفاده از روش‌های علمی و به طور گسترده، باعث می‌شود تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها بر اساس اطلاعات صحیح و دقیق صورت ننگرفته و طبعاً نتوانند به اهداف مورد نظر دست یابند. لذا، شناسایی وضعیت ارائه خدمات آموزشی می‌تواند به عنوان راهکاری برای رسیدن به هدف نهایی مورد استفاده قرار بگیرد و تصمیم‌گیری‌ها را در چهارچوب علمی و مشخص، قابل دفاع کند (۱).

کیفیت نظام آموزشی را می‌توان بر مبنای هر یک از عناصر تشکیل دهنده نظام آموزشی (درونداد، فرآیند، محصول، برونداد و پیامد) ارزشیابی کرد. بر این اساس کیفیت دروندادهای نظام آموزشی می‌تواند نمایانگر کیفیت نظام باشد

و در میان دروندادهای نظام آموزشی سه عامل یادگیرنده، مدرس و برنامه درسی حائز اهمیت محسوب می‌شوند. ارزیابی هر یک از این عوامل می‌تواند در بهبود کیفیت نظام آموزشی تأثیر به سزایی داشته باشد (۴). یکی از ارکان اصلی دانشگاه‌ها، اساتید هستند که نحوه عملکرد ایشان در بازدهی کل سازمان، نقش اساسی ایفا می‌نماید. ارزشیابی مستمر از نحوه عملکرد اساتید، که بخشی از آن به عهده دانشجویان گذاشته شده است، در صورتی که به طور صحیح انجام شود، می‌تواند گویای وضعیت عملکرد استاد بوده و ضمن تشخیص نقاط قوت و ضعف به عنوان عاملی کمک کننده در جهت ارتقای کیفیت فعالیت های آموزشی ایشان موثر باشد (۵). تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده، نشان داده که ارزشیابی های متناوب هیأت علمی توسط دانشجویان و بازخورد به موقع نتایج به آنها منجر به بهبود عملکرد و در نهایت ارتقای کیفیت آموزش می‌گردد (۳، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰).

با توجه به اهمیت ارزشیابی در ارتقای کیفیت آموزش، دانشگاه علوم پزشکی کرمان از سال ۱۳۷۸ اقدام به ارزشیابی استاد توسط دانشجو نموده است، اما تاکنون به صورت منسجم و علمی کیفیت آموزش و روند ارزشیابی‌ها در طول مدت فوق‌الذکر مورد تحلیل قرار ننگرفته است، بنابراین تحلیل ارزشیابی‌های انجام شده می‌تواند سیستم را در شناخت نقاط قوت و ضعف ارزشیابی‌ها یاری دهد و کمک نماید تا کیفیت ارزشیابی و در نهایت آموزش دانشگاه ارتقا یابد.

روش کار

این بررسی مطالعه ای همبستگی است که به منظور تعیین کیفیت آموزشی مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان و ارتباط آن با ویژگی های شخصی آنان انجام شده است. جامعه مورد مطالعه این پژوهش را کلیه مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان (۳۲۰ نفر) تشکیل داد. نمونه پژوهش را مدرسانی تشکیل داده اند که در سال های ۱۳۸۰ الی ۱۳۸۵ طی ۸ دوره از طریق نظرسنجی از دانشجو مورد ارزشیابی قرار گرفته

مذکر (۶۹/۲ درصد) و متاهل (۹۲/۹ درصد) بودند. میانگین (انحراف معیار \pm) سابقه تدریس آنان ۱۲/۶۱ ($\pm ۶/۶۹$) سال و دامنه آن بین حداقل ۲ و حداکثر ۳۰ بود. مرتبه علمی ۴/۶ درصد از مدرسان، مربی آموزشیار، ۴۷/۱ درصد مربی، ۳۹/۲ درصد استادیار، ۶/۲ درصد دانشیار و ۲/۹ درصد استاد بود. مدرک تحصیلی ۴/۶ درصد از مدرسان لیسانس، ۴۷/۱ درصد فوق لیسانس، ۴۸/۳ درصد دکتری بود. از نظر محل خدمت مدرسان، ۳۶/۳ درصد در دانشکده پزشکی، ۲۲/۵ درصد در دانشکده دندانپزشکی، و ۱۲/۱ درصد در دانشکده پرستاری و مامائی رازی و بقیه در سایر دانشکده‌ها، در ۴۹ گروه آموزشی مشغول به تدریس بوده‌اند. میانگین (انحراف معیار \pm) نمره کیفیت آموزش مدرسان در کل این ۸ دوره ارزشیابی ۴/۰۲ ($\pm ۰/۴۳$) از مبنای ۵ بود. که به تفکیک نیم سال‌ها در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است. بر اساس نتایج، میانگین (انحراف معیار \pm) امتیازات فعالیت‌های پژوهشی مدرسان در ۵ سال مورد بررسی ۴/۳ ($\pm ۴/۸۷$) بود. میانگین امتیاز فعالیت‌های پژوهشی مدرسان در سال‌های تحصیلی ۸۱-۸۰ الی ۸۵-۸۴ در نمودار شماره ۲ نشان داده شده است.

بین میانگین نمره کیفیت آموزش در دانشکده‌های مختلف تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. حداقل میانگین نمره مربوط به دانشکده پرستاری جیرفت ($SD= ۳/۳۵$)، $(\bar{x}=۳/۸۲)$ و حداکثر آن مربوط به دانشکده دندانپزشکی ($SD= ۰/۴$)، $(\bar{x}= ۴/۳)$ بود. در مقایسه میانگین نمره پژوهش دانشکده‌های مختلف تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید ($p= ۰/۰۳$). نتیجه آزمون تعقیبی توکی نشان داد که اختلاف معنی‌داری بین میانگین (انحراف معیار \pm) نمره دانشکده داروسازی ۹/ ($\pm ۷/۷۸$) و دندانپزشکی ۶/۳۷ ($\pm ۶/۰۴$) با میانگین کل وجود داشت.

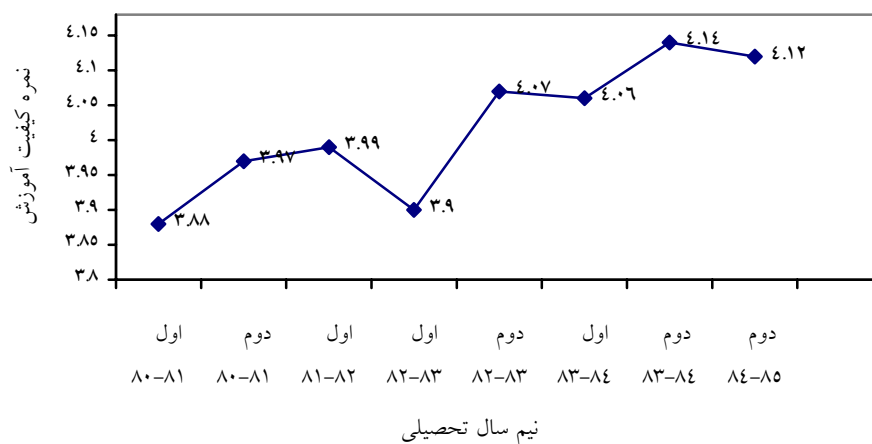
محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون نمره کیفیت آموزش مدرسان با سال و نیم‌سال تحصیلی رابطه معنی‌داری

بودند، برای ۲۴۰ نفر مدرس مورد بررسی طی دوره زمانی مذکور، ۲۶۴۲۵ فرم نظرخواهی از دانشجویان جمع‌آوری شده بود و امتیازات پژوهشی آنان برای اعطای ترفیع سالیانه ثبت گردیده بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مشتمل بر سه بخش بود. در بخش اول، ویژگی‌های شخصی مدرسان شامل سن، سابقه کار، جنس، وضعیت تاهل، مرتبه علمی، مدرک تحصیلی، دانشکده محل خدمت، و گروه آموزشی؛ در بخش دوم، اطلاعات آموزشی مدرسان شامل سال و نیم‌سال تحصیلی، نام درس، نمره کیفیت آموزشی مدرس با توجه به نظرسنجی از دانشجو، و تعداد دانشجویان نظر دهنده، و در بخش سوم، اطلاعات پژوهشی مدرسان شامل سال تحصیلی و امتیاز پژوهشی مطرح شده بود. اطلاعات فردی بر اساس پرونده کارگزینی اعضای هیأت علمی؛ داده‌های آموزشی از طریق امتیازات کسب شده در نظرسنجی دانشجویان و داده‌های پژوهشی بر اساس امتیازات فعالیت پژوهشی جهت دریافت پایه سالانه جمع‌آوری گردید. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS.v11.5 و Stata مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و از آزمون‌های آماری t و Anova جهت آزمون فرضیه‌ها استفاده گردید. روند تغییرات زمانی (temporal variation) توسط رگرسیون خطی همراه با Random effect model برای حذف اثر intra-cluster correlation مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین تأثیر متغیرهای مورد نظر مانند جنس، سن و... با استفاده از روش stepwise وارد مدل شده و بررسی گردید. حداکثر خطای α برای ورود متغیرها در مدل ۰/۱۰ و برای خروج از مدل ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

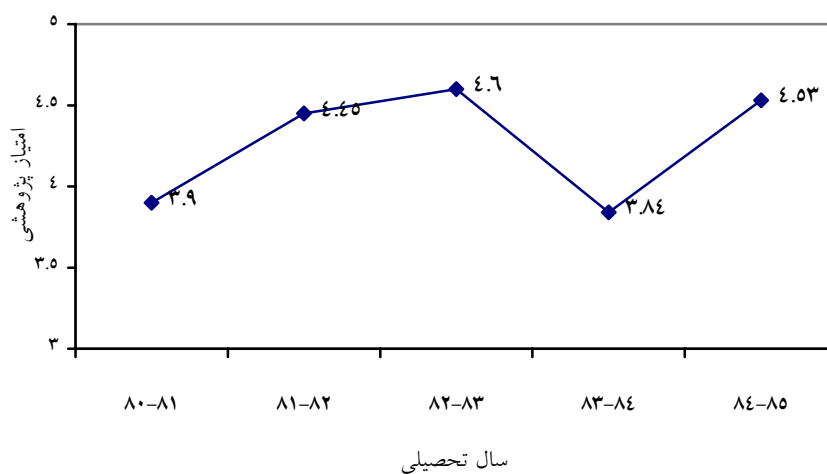
یافته‌ها

بر اساس نتایج حاصله، میانگین (انحراف معیار \pm) سنی مدرسین مورد مطالعه ۴۳/۸۷ ($\pm ۶/۹۶$) سال بود و دامنه سنی آنان بین حداقل ۳۰ و حداکثر ۶۹ سال بود. بیشتر مدرسان

نشان داد ($P=0/0001$)، به طوری که در ۵ سال مورد بررسی به طور متوسط در هر سال نمره آموزش ۰/۰۶ افزایش نشان



نمودار ۱: توزیع میانگین نمره آموزشی مدرسان بر حسب نیمسال تحصیلی



نمودار ۲: توزیع میانگین امتیاز پژوهش مدرسان بر حسب سال تحصیلی

با نمره پژوهش رابطه معنی داری نشان داد.

بین نمره آموزش مدرسان و تعداد دانشجویانی که در مورد آنها در هر درس نظرمی دهند، ارتباط معنی دار ضعیفی مشاهده گردید (جدول شماره ۱).

داد، ولی تغییرات نمرات پژوهش در سال های مذکور معنی دار نبود (جدول شماره ۱). بین نمره کیفیت آموزش و نمره پژوهش و ویژگی های دموگرافیک مدرسان از جمله رتبه علمی، مدرک دانشگاهی و سابقه تدریس رابطه ای معنی دار دیده نشد، در حالی که مدرک تحصیلی، رتبه دانشگاهی و سن

جدول ۱: رابطه نمره کیفیت آموزشی و امتیازات پژوهشی مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان با متغیرهای پژوهش، سال تحصیلی، سن، جنس، وضعیت تأهل، رتبه دانشگاهی، مدرک تحصیلی، سابقه کار و تعداد پاسخ دهنده

متغیر ها	آموزش		پژوهش	
	رتبه	معدنی	رتبه	معدنی
آموزش	-	-	۰/۴۳	۰/۲۹
پژوهش	۰/۰۰۴	۰/۳۴	-	-
سن	-۰/۰۱	۰/۲۲	-۰/۱۹	۰/۰۰۴
جنس	-۰/۰۱	۰/۸۵	-۰/۱۳	۰/۸۳
وضعیت تأهل	۰/۰۴	۰/۶۸	-۱/۷۳	۰/۰۸
رتبه دانشگاهی	۰/۰۲	۰/۷۸	۴/۲	۰/۰۰۰
مدرک تحصیلی	-۰/۰۵	۰/۵۷	-۲/۴۸	۰/۰۰۳
سابقه کار	-۰/۰۰۰۲	۰/۹۸	۰/۰۱	۰/۸۵
سال تحصیلی	۰/۰۶	۰/۰۰۰	-۰/۰۲	۰/۸۶
تعداد پاسخ دهنده*	۰/۰۴	۰/۰۴	-	-
نیم سال تحصیلی*	۰/۱۷	۰/۰۰۰	-	-

* ضریب همبستگی پیرسون

بحث و نتیجه گیری

ارتقای کیفیت آموزش هدف متعالی نظام های آموزشی است (۱۱). نظام آموزش عالی به عنوان پدیده ای هدفمند دارای دو بعد کمی و کیفی است که رشد متعادل و موزون آن

باید در هر دو بعد به موازات یکدیگر صورت گیرد (۱۲). کیفیت در آموزش عالی امری پویا و دارای ابعاد متعددی است که دائما تغییر می کند. همین پویایی و تغییر پذیری کیفیت باعث می گردد که برنامه ریزان آموزشی برای ارتقای دائمی آن بکوشند (۱۳). ارتقای مستمر کیفیت آموزش عالی مستلزم استفاده از ارزشیابی آموزشی است (۱۴). بررسی کیفیت آموزش مدرسين دانشگاه از جمله مهم ترین مسائلی است که بازخورد مناسب برای تجزیه و تحلیل مسائل آموزشی و برنامه ریزی جامع را فراهم می کند. در مطالعه حاضر میانگین نمره کیفیت آموزش با توجه به نظرسنجی از دانشجویان کل ۸ دوره طی سالهای ۱۳۷۹ الی ۱۳۸۵، ۴/۰۲ (۸۰/۴ درصد) از مبنای ۵ به دست آمد. محاسبه میانگین نمره آموزشی مدرسان در نیمسال ها و سال های مورد بررسی روند رو به رشد کیفیت آموزش را نشان داد، که می توان گفت کیفیت آموزش دانشگاه در ۵ سال گذشته سیر نسبتاً خوبی را طی کرده است. شاید بتوان گفت ارزشیابی های مستمر و دقیق و بازخورد صحیح نقش موثری را در بهبود کیفیت آموزش ایفا می نماید. شکورنیا و همکاران (۱۳۸۱)، در مطالعه ای روند کیفیت آموزش اساتید دانشگاه علوم پزشکی اهواز را در سال های ۱۳۷۷ و ۱۳۷۹ مورد بررسی قرار دادند. میانگین نمرات کیفیت آموزش اساتید با توجه به نظرسنجی از دانشجو در سال ۱۳۷۷ (۳/۵۶) به طور معنی داری بیش از سال ۱۳۷۹ (۳/۹۵) از مبنای ۵ بود. در این مطالعه ۶۰ درصد اساتید اعلام کردند که اعلام نمره ارزشیابی در بهبود کیفیت آموزش آنها موثر بوده است (۶). در مطالعه فتاحی و همکاران (۱۳۸۴) نیز اکثر مدرسان دانشگاه علوم پزشکی کرمان (۹۵/۶ درصد) اذعان داشتند که آگاهی از نتایج ارزشیابی در اصلاح شیوه تدریس آنها تاثیر زیادی داشته است (۷). در مطالعه ای که توسط سلمانزاده و ملکی (۱۳۸۰) در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، کیفیت آموزش در سال های ۱۳۷۸ و ۱۳۷۹ تفاوت چندانی را نشان نداد (۳). میکر و همکاران (۲۰۰۶ و ۲۰۰۴) و کوهن و همکاران (۱۹۹۶) در

است دانشگاه های ایران در درجه اول به صورت مکان هایی برای آموزش درآمده اند و از مقررات موجود در این مورد می توان استنباط نمود که منافع ناشی از فعالیت های پژوهشی بسیار اندک می باشد و نیز مزیت داشتن مسئولیت هایی چون مدیریت گروه، معاونت و ریاست دانشکده ها به مراتب امتیاز های بیشتری را برای استاد دانشگاه فراهم می آورد، بنابر این پژوهش تنها توسط افرادی صورت می گیرد که علاقه شخصی آنها موجب پرداختن به امر تحقیق می شود (۱۶). البته، ضرورت داشتن امتیاز پژوهشی برای ارتقا و دریافت پایه سالیانه را نباید نادیده گرفت.

نتایج به دست آمده از این مطالعه حاکی از آن است که رابطه معنی داری بین نمره کیفیت آموزش و پژوهش مدرسان وجود ندارد. با توجه به این که آموزش و پژوهش دو فعالیت اصلی هر عضو هیأت علمی می باشند، و این دو مقوله باید مکمل یکدیگر باشند (۱۸)، اما به نظر می رسد این دو فعالیت به موازات یکدیگر رشد نمی کنند، پیشنهاد می شود مسئولین ذربط برای هماهنگ نمودن این دو فعالیت در دانشگاه برنامه ریزی و اقدام نمایند. قنبری و تنکابنی (۱۳۷۳) در این مورد بیان می کنند که در حال حاضر به دلائل مختلف غالب اعضای هیأت علمی گرایش بیشتری به امر آموزش پیدا کرده و در فعالیت های خود آموزش را بر پژوهش اولی تر می دانند، که شاید به دلیل بیشتر اهمیت دادن به امر آموزش نسبت به پژوهش یا بالا بودن حق التدریس نسبت به حق تحقیق باشد (۱۹). لهسایی زاده (۱۳۷۵) نیز معتقد است بسیاری از دانشگاه ها از استادان خود در طی سنوات خدمت هیچ گونه پژوهشی را طلب نمی کنند. همین امر باعث شده تا برخی از استادان فعالیت های پژوهشی را جدی نگیرند (۱۷).

نتایج پژوهش حاضر بین نمره کیفیت آموزشی مدرسان با توجه به نظرسنجی از دانشجو و سن آنان رابطه معنی داری نشان نداد ($p=0/22$). درحالی که انتظار می رفت مدرسان با سن بالاتر به دلائل تجربه بیشتر نمرات بیشتری کسب نمایند. که شاید این نتیجه به دلیل مشغله زیاد مدرسان مسن تر،

مطالعات خود با انجام ارزشیابی اعضای هیأت علمی در دو مرحله نیز به همین نتیجه دست یافتند. به طوری که میانگین نمره همه اعضای هیأت علمی افزایش یافته بود و ارزشیابی و بازخورد موجب ارتقای کیفیت آموزش شده بود (به ترتیب ۸،۹،۱۰).

طبق نتایج مطالعه حاضر میانگین (انحراف معیار \pm) نمره پژوهش مدرسان در طول سال های ۱۳۸۰ الی ۱۳۸۵ $4/3$ ($\pm 4/87$) بود (بر اساس فرم معادل سازی فعالیت های پژوهشی). تغییرات نمره پژوهش در سال های مذکور معنی دار نبود. با توجه به تاکید بیشتری که در چند سال اخیر به امر پژوهش شده است، میزان فعالیت های پژوهشی مدرسان در حد مطلوب نبوده است، که این امر می تواند ناشی از مشغله کاری زیاد مدرسان در فعالیت های غیر آموزشی، ساعات تدریس موظفی زیاد، کم بودن حق تحقیق، تشریفات دست و پا گیر اداری، عدم استفاده از نتایج تحقیقات، عدم آشنائی کافی با شیوه ارائه طرح تحقیقاتی و عدم تسلط کافی به ترجمه متون انگلیسی باشد. البته کامل نبودن پرونده پژوهشی اعضای هیأت علمی را که در پایین آوردن امتیاز پژوهشی می تواند موثر باشد، باید مورد توجه قرار داد. در مطالعه علمداری و افشون (۱۳۸۲)، از نظر اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، کمبود وقت، مشغله زیاد، کمبود امکانات و تجهیزات لازم، و مقررات دست و پا گیر اداری در خصوص اجرای تحقیقات به عنوان موانع انجام تحقیق اعلام شده است (۱۵). در مطالعه سبزواری و همکاران (۱۳۷۵) نیز اعضای هیأت علمی دانشگاه های شهر کرمان مشغله زیاد، کمبود وقت، مقررات دست و پا گیر اداری، نبودن بودجه کافی، کمبود امکانات و تجهیزات و عدم همکاری سازمان های اجرایی را به عنوان مهم ترین موانع فعالیت های پژوهشی ذکر نمودند (۱۶). لهسایی زاده (۱۳۷۵) بار سنگین تدریس را از جمله موانع پژوهش برشمرده و معتقد است که خستگی ناشی از ساعات تدریس زیاد، بر توان پژوهش استادان تاثیر منفی می گذارد (۱۷). کدیور به نقل از سبزواری (۱۳۷۵) معتقد

مدرسان دارای مدرک تحصیلی بالاتر امتیاز پژوهشی بیشتری کسب نمودند. با توجه به توانایی علمی بیشتر افراد دارای مدرک تحصیلی بالاتر و نیز ضرورت انجام فعالیت های پژوهشی جهت ارتقا، این نتیجه دور از انتظار نمی باشد.

بین سابقه تدریس مدرسان با کیفیت آموزش آنان نیز رابطه معنی داری وجود نداشت ($P=0/98$). در حالی که نتایج مطالعه شریفیان (۱۳۸۴)، خلاف این نتیجه را نشان داد، به این صورت که افراد با سابقه تدریس ۱۰-۱۱ سال از بالاترین میانگین نمره (۳/۸۴) و افراد با سابقه تدریس ۲۰-۱۱ سال با میانگین ۳/۵۰ از پایین ترین نمره برخوردار بودند (۲۲). گرچه این تفاوت نمره چندان قابل توجه نمی باشد، اما شاید اشتغال کمتر در فعالیت های اجرایی و تلاش در جهت تثبیت موقعیت کاری را بتوان در زمره عوامل زمینه ساز کیفیت تدریس اساتید دارای سابقه تدریس کمتر قلمداد کرد (۲۳، ۲۴). عماد زاده (۱۳۸۲) معتقد است که در آموزش، تجربه از اهمیت ویژه ای برخوردار است و کیفیت آموزش علاوه بر اطلاعات و دانش استاد به میزان تجربه و روش تدریس وی نیز وابسته است. اساتید مجرب با اتخاذ روش های بهتر تدریس می توانند دانشجویان را مجذوب و کارایی آموزش را ارتقا دهند (۲۰). در مطالعه مارش (۱۹۹۱) که به مدت ۱۳ سال کیفیت آموزش اساتید را با معیارهای ثابت از طریق نظرسنجی از دانشجو مورد بررسی قرار داد، ارتباط ضعیفی بین سابقه تدریس استادان و نمره کیفیت آموزش آنان مشاهده شد (۲۳).

در مطالعه حاضر بین امتیاز پژوهشی مدرسان و سابقه تدریس آنان رابطه معنی داری مشاهده نگردید در حالی که انتظار می رفت با افزایش سابقه تدریس میزان فعالیت های تحقیقاتی بیشتر باشد. شاید بتوان این موضوع را با انگیزه های شخصی و انتظارات اجتماعی مرتبط دانست. این موضوع در جوامعی که انتظارات اجتماعی و فرهنگی به گونه ای متفاوت شکل گرفته اند، دیده می شود. علی رغم نتایج این مطالعه، هامیلتون (۱۹۸۸) با توجه به مطالعات خود در این زمینه اظهار

استفاده کمتر از تکنولوژی آموزشی، توانایی کمتر برای ارتباط برقرار کردن با قشر جوان و به روز نبودن اطلاعات آنان باشد. هم چنین، عماد زاده (۱۳۸۲) معتقد است که سن استاد در کیفیت آموزش تاثیر می گذارد و این که اساتید جوان علی رغم تحصیلات و آموزش های لازم، ممکن است از صبر و حوصله کافی برخوردار نباشند و اساتید سالخورده نیز علی رغم تجارب ارزنده ای که دارند، نتوانند به علت کهولت در برابر برخی از سوالات از سرعت عمل کافی برخوردار باشند، بهترین سن برای استاد را در محدوده ای می داند که نه چندان به سن دانشجویان نزدیک و نه فاصله بسیاری با آنان داشته باشد (۲۰).

نتایج پژوهش نشان داد که بین امتیاز فعالیت های پژوهشی مدرسان با سن آنها رابطه معنی دار منفی وجود دارد ($r=-0/194$ ، $P=0/004$). این نتیجه احتمالاً به دلیل فعالیت های اجرایی بیشتر مدرسان مسن تر نسبت به مدرسان جوان باشد که فرصت کمتری جهت فعالیت های پژوهشی دارند. بین نمره کیفیت آموزش و امتیاز پژوهش مدرسان با متغیرهای جنس و وضعیت تاهل ارتباط معنی داری مشاهده نگردید. نتایج بررسی خلدی (۱۳۷۷) در دانشکده پزشکی شاهد نیز حاکی از عدم تاثیر جنس استاد بر ارزیابی کیفیت فعالیت های آموزشی استاد، توسط دانشجو می باشد (۲۱).

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بین نمره کیفیت آموزش مدرسان با مدرک تحصیلی آنان ارتباط معنی داری وجود ندارد ($P=0/057$)، برخلاف این که انتظار می رفت با افزایش مدرک تحصیلی نمره ارزشیابی استاد بیشتر شود. شاید این یافته به دلیل درگیری بیشتر مدرسان دارای مدرک تحصیلی بالاتر در امر فعالیت های پژوهشی یا مدیریتی باشد. عماد زاده (۱۳۸۲) نیز بیان می کند که هر قدر استاد تحصیلات بیشتری داشته باشد، قادر خواهد بود تا مطالب درسی را با تسلط و کیفیت بهتری ارائه نماید (۲۰). بین امتیاز پژوهشی مدرسان و مدرک تحصیلی آنان رابطه معنی داری مشاهده گردید. به طوری که

می دارد که با افزایش سابقه تدریس میزان فعالیت های تحقیقی افزایش می یابد (۲۴).

نتایج مطالعه حاضر بین نمرات کیفیت آموزش مدرسان و رتبه دانشگاهی آنان هیچ گونه ارتباط معنی داری را نشان نداد ($P=0/78$). نتایج مطالعه شریفیان (۱۳۸۴) در دانشگاه اصفهان نیز با این نتیجه مطابقت داشت (۲۲). در حالی که هامیلتون (۱۹۸۸) با توجه به مطالعه خود ارتباط بین انجام فعالیت های پژوهشی با رتبه علمی را متذکر شده و اظهار می دارد که با افزایش رتبه علمی، میزان فعالیت های تحقیقاتی افزایش می یابد (۲۴). سبزواری (۱۳۷۹) بیان می کند که احتمالاً مدرسان با رتبه علمی بالاتر به دلیل ساعات موظفی کمتر، فرصت بیشتری جهت فعالیت های پژوهشی دارند (۱۶). نمره کیفیت آموزش با توجه به دانشکده محل خدمت نیز اختلاف معنی داری نشان نداد، در حالی که بین امتیازات پژوهشی مدرسان با توجه به دانشکده محل خدمت اختلاف معنی داری مشاهده گردید ($P=0/27$) و دانشکده داروسازی بالاترین امتیاز پژوهشی را به خود اختصاص داد. تفاوت امتیازات پژوهشی را تا حد زیادی می توان با ماهیت و مشکلات پژوهش و انتشار نتایج در رشته های مختلف، مرتبط دانست.

در نهایت می توان گفت نتایج ذکر شده حکایت از آن دارد که احتمالاً روند آموزش برخلاف پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی کرمان در حال ارتقا می باشد، که احتمالاً ارزشیابی های مستمر، دقیق و به موقع در این رابطه نقش موثری ایفا می نماید. عدم مشاهده رابطه معنی دار بین نمره کیفیت آموزش و پژوهش نیز قابل توجه بوده و پیشنهاد می شود سیاست گذاران برای برنامه ریزی و نزدیک نمودن آموزش و پژوهش تدابیری بیندیشند. در این زمینه رابطه دانشگاه ها می توانند از ساعات موظفی تدریس مدرسین کاسته و با سیاست گذاری و تعیین خط مشی سالانه، تعیین اولویت های پژوهشی و نیز ایجاد ساز و کارهایی به منظور تشویق محققان و اختصاص دادن بودجه کافی به امر تحقیقات، فراهم کردن فرصت های مطالعاتی، شرکت در سمینارها و همایش های داخلی و خارجی، و کاهش مقررات دست و پا گیر اداری در امر پژوهش، سبب تشوق مدرسین به انجام فعالیت های پژوهشی گردند. هم چنین، آموزش مبتنی بر پژوهش (آموزش پژوهش مدار) می تواند در نزدیکی این دو وظیفه مهم در دانشگاه ها موثر باشد

منابع

۱. محمدی آئین، مجتهدزاده ریتا. رتبه بندی آموزشی و بانک اطلاعات رشته های مدیریت و اطلاع رسانی در ایران، محصول تدوین راه کار تقسیم وظایف آموزشی در نظام آموزشی علوم پزشکی کشور. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت آموزشی و امور دانشجویی؛ ۱۳۸۴: ۲۴.
۲. دارابیان سیروس، میرحسینی فخرالسادات، امیدی عبدالله، اکبری حسین. بررسی ارزشیابی درونی در دانشگاه علوم پزشکی کاشان. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه تهران. ویژه نامه چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی ۱۳۷۹: ۳۳.
۳. سلمانزاده حسین، ملکی مهناز. ارزشیابی راهی به سوی بهبود کیفیت: آیا ارزشیابی های انجام شده منجر به بهبود کیفیت شده است؟ اهواز: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز. نخستین سمینار کشوری ارزیابی و اعتباربخشی در آموزش ۱۳۸۰.
۴. بازرگان عباس. ارزشیابی آموزشی: مفاهیم، الگوها و فرایند عملیاتی. تهران: سمت؛ ۱۳۸۳: ۵۹-۵۶.
۵. سرجمی رامین، سلمانزاده حسین. بررسی نظرات اساتید و مدیران گروه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران در مورد تأثیر ارزشیابی دانشجویان از اساتید در بهبود تدریس اساتید در سال های ۸۰-۱۳۷۸. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱؛ شماره ۷: ۶۹.

۶. شکوریا عبدالحسین، مطلق محمداسماعیل. ارزشیابی استاد و ارتقای کیفیت. اهواز: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، نخستین سمینار کشوری ارزیابی و اعتباربخشی آموزش ۱۳۸۰.
۷. فتاحی زهرا، ادهمی اشرف، نوحی عصمت، نخعی نوذر، اسلامی نژاد طاهره. بررسی نظرات اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در مورد ارزشیابی استاد در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱. مجله دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان ۱۳۸۴؛ دوره نهم، شماره اول: ۶۶-۵۹.
8. Maker V K, Curtis K D, Donnelly M B. Faculty evaluations: Diagnostic and the therapeutic. Current surgery 2004; 61(6): 597-601.
9. Maker V K, Lewis M J, Donnelly M. Ongoing faculty evaluations: Developmental gain or just more pain? Current surgery 2006; 63(1): 80-84.
10. Cohan R H, Dunnick, R, Blane, C E; Fitzgerald, J T. Improvement of faculty teaching performance: Efficacy of resident evaluations. Academic Radiolog 1996; 3(1): 63-67.
۱۱. ظهوری زنگنه بیژن، گویا زهرا. اقدام پژوهی و کاربرد آن در ارتقای کیفیت آموزش عالی در ایران. تهران: خلاصه مقالات نخستین سمینار آموزش عالی در ایران، آبان ماه ۱۳۷۵: ۲۰۱.
۱۲. قورچیان، نادرقلی. تحلیلی بر مکعب کیفیت در نظام آموزش عالی. فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی ۱۳۷۳؛ شماره ۷ و ۸: ۲۰-۱۳.
13. Segers M, Dochy F. Quality assurance in higher education: Theoretical consideration and empirical evidence studies in educational Evaluation 1996; 22(2): 115-137.
۱۴. عزیزی فریدون. آموزش علوم پزشکی، چالش‌ها و چشم‌اندازها. تهران: معاونت آموزشی و امور دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۲: ۷۳۵.
۱۵. علمداری علی کرم، افشون اسفندیار. موانع موجود در انجام فعالیت‌های پژوهشی از دیدگاه اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های شهر یاسوج. ارمان دانش ۱۳۸۲؛ شماره ۲۹: ۲۹-۲۷.
۱۶. سبزواری سکینه، محمدعلیزاده سکینه، عزیزاده فروزی منصوره. نظرات اعضا هیأت علمی دانشگاه‌های شهر کرمان نسبت به موانع موجود در انجام فعالیت‌های پژوهشی. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد ۱۳۷۹؛ شماره ۲: ۲۷-۱۸.
۱۷. لهسایی زاده، ع. موانع پژوهش علوم اجتماعی در ایران. رهیافت ۱۳۷۵؛ شماره ۱۴: ۹۷-۱۰۴.
۱۸. بختیاری صادق. پژوهش، ضرورت و توسعه. روزنامه همشهری، دوشنبه ۱۳ مهرماه ۱۳۷۷؛ سال ششم؛ شماره ۱۶۵۹: ۶.
۱۹. قنبری ا، تنکابنی ح. درآمدی بر وضعیت موسسات پژوهشی. رهیافت ۱۳۷۳؛ شماره ۷: ۱۰۷-۱۰۵.
۲۰. عماد زاده مصطفی. اقتصاد آموزش و پرورش. اصفهان: جهاد دانشگاهی؛ ۱۳۸۲: ۲۴۵-۲۴۰.
۲۱. خلدی ناهید، شیخانی اکبر. مقایسه ارزشیابی استادان توسط دانشجویان، همکاران و استادان دانشکده پزشکی شاهد. پژوهش در علوم پزشکی اصفهان ۱۳۷۷؛ شماره ۱: ۵۱-۴۹.
۲۲. شریفیان فریدون، نصر، احمدرضا، عابدی، لطفعلی: تبیین نشانگرهای تدریس اثربخش در دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی و میزان تحقق آن در دانشگاه اصفهان. پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی.. (۱۳۸۴) سال ۱۱. شماره ۴-۳: ۵۴-۲۵.
23. Marsh H W, Hocevar, D. Students' evaluations of teaching effectiveness: The stability of mean. Ratings of the same teachers over a 13 year period. Teaching and Teacher Education 1991; 7(4): 303-314.
24. Hamilton G A. Two faces of nurse faculty: teacher and researcher. Journal of Advanced nursing 1986; 11 (2): 217-223.